



NEVIRAPINA (Viramune)

¿QUÉ ES NEVIRAPINA?

Nevirapina es un medicamento que se usa como parte del tratamiento antirretroviral (ART). También es conocido como Viramuna y es fabricado por Boehringer Ingelheim. Versiones genéricas han estado tentativamente acreditadas bajo PEPFAR (ver la hoja 475.)

Nevirapina es un inhibidor no nucleósido de la transcriptasa reversa (INNTR). Estos medicamentos bloquean a la enzima transcriptasa reversa, la cual cambia el material genético (ARN) del VIH a ADN. Este cambio debe ocurrir antes de que el código genético del VIH se inserte dentro del código genético de una célula infectada.

¿QUIÉN DEBE TOMAR NEVIRAPINA?

Nevirapina fue aprobado en 1996 como un medicamento antirretroviral (ARV) para personas infectadas con el VIH. Ha sido estudiado en adultos, y en niños mayores de 2 meses de edad. Las personas con enfermedades del hígado no deben tomar nevirapina.

No existen reglas absolutas acerca de cuándo iniciar la toma de ART. Usted y su proveedor de atención médica deben tener en cuenta el conteo de células CD4, su carga viral, los síntomas que tiene y su actitud acerca de la toma de ART. La hoja 404 provee más información acerca del uso de ART. Las mujeres con más de 250 células CD4 y los hombres con más de 400 células CD4 normalmente no deben empezar tratamiento con nevirapina por el riesgo de problemas con el hígado.

Nevirapina no parece dañar las mujeres embarazadas ni aumentar el riesgo al feto. Por eso se considera como el NNRTI más seguro para el uso por las mujeres dentro de las tres primeros meses del embarazo.

Si usted toma nevirapina con otros ARVs, su carga viral puede disminuir a niveles sumamente bajos y su conteo de células CD4 puede aumentar. Esto significa que podrá mantenerse saludable por más tiempo.

Nevirapina también puede ser utilizado para prevenir la transmisión del VIH de una mujer embarazada a su bebé. A pesar de que AZT (otro ARV) es mejor para prevenir dicha transmisión, nevirapina es más barato y funciona mejor en los casos en que la mujer le da el pecho a su bebé. Se administra una dosis cuando la mujer está por iniciar su parto. Luego el recién nacido recibe una dosis durante los tres primeros días de vida. Esta técnica puede ofrecer grandes beneficios en países en desarrollo.

Lamentablemente, muchas de las mujeres que usan nevirapina durante el embarazo,

desarrollan resistencia al medicamento. Esta resistencia se puede transmitir a través de la lactancia. Los investigadores están analizando si se debería administrar nevirapina por un corto periodo de tiempo para prevenir la transmisión del VIH al recién nacido.

¿QUÉ SUCEDE CON LA RESISTENCIA?

Muchas de las copias nuevas del VIH son mutaciones. Estas son un poco diferentes al virus original. Algunas mutaciones pueden continuar multiplicándose aún cuando usted tome un ARV. Cuando esto sucede los medicamentos dejan de funcionar, lo que se conoce como "desarrollo de resistencia" al medicamento. La hoja 126 brinda más información acerca de la resistencia.

En algunas ocasiones, si el virus desarrolla resistencia a un medicamento, también será resistente a otros ARVs. Esto se conoce como "resistencia cruzada." Se puede desarrollar resistencia cruzada a los INNTR de manera muy rápida. Si el virus desarrolla resistencia a un INNTR es posible que usted no pueda utilizar ninguno de ellos como parte de su ART.

La resistencia puede desarrollarse en forma rápida. Es muy importante tomar los ARVs de acuerdo con las instrucciones, a la hora que corresponda y no omitir ni reducir dosis.

¿CÓMO SE TOMA NEVIRAPINA?

Nevirapina está disponible en pastillas 200 miligramos (mg). La dosis de nevirapina recomendada para adultos es de 200 mg diarios por dos semanas (período de inducción o adaptación) y luego es de 400 mg diarios (200 mg dos veces al día). Es importante cumplir con este esquema para evitar la aparición de efectos secundarios graves. Una versión líquida está disponible para niños.

¿CUÁLES SON LOS EFECTOS SECUNDARIOS?

Cuando comienza a tomar ART, puede padecer efectos secundarios por un tiempo, como por ejemplo dolores de cabeza, presión alta, o una sensación de malestar general. Estos efectos secundarios generalmente mejoran o desaparecen con el tiempo.

El efecto secundario más grave de nevirapina es el daño hepático (hígado), que puede llegar a ser mortal. El riesgo de padecer este problema es mayor en las primeras 6 semanas de tratamiento con nevirapina. Sin embargo, los pacientes deben ser vigilados cuidadosamente durante las primeras 18 semanas de tratamiento y estar alerta ante la aparición de problemas de piel o de hígado. En algunos casos, los problemas hepáticos pueden empeorar cuando se suspende nevirapina.

Debido al riesgo de producir daño hepático, nevirapina no debe usarse para la profilaxis post exposición (tratamiento después de haber estado expuesto al VIH o PEP – siglas en inglés). Para más información sobre PEP vea la hoja informativa 156.

El efecto secundario más común es la aparición de una erupción cutánea (salpullido), que se presenta en aproximadamente el 25 % de las personas que toman el medicamento. Este efecto secundario es más común en las mujeres que en los hombres. Si usted desarrolla una erupción cutánea durante el período de adaptación no debe aumentar la dosis para llegar a la dosis completa. Si el salpullido le produce incomodidad, debe dejar de tomar el medicamento. Existe un efecto secundario raro llamado síndrome de Stevens Johnson, que puede ser mortal.

Algunos proveedores de atención médica sugieren utilizar el medicamento prednisona para tratar la erupción cutánea. Sin embargo hay estudios que demuestran que prednisona puede empeorar el salpullido.

Un efecto secundario beneficioso de nevirapina es que puede incrementar niveles de colesterol bueno, o HDL. Vea la hoja 123 para más información.

¿CÓMO REACCIONA NEVIRAPINA CON OTROS MEDICAMENTOS?

Nevirapina puede interactuar con otros medicamentos o suplementos que usted tome. **Estas interacciones pueden alterar la cantidad de cada medicamento en la sangre y causar una dosis insuficiente o una sobredosis. Constantemente se identifican nuevas interacciones.**

Los medicamentos con los que hay que tener cuidado incluyen otros ARVs, medicamentos para la tuberculosis (ver hoja informativa 518), para trastornos de la erección (como por ejemplo Viagra), para el ritmo cardíaco (antiarrítmicos), y para los dolores de cabeza tipo migraña. Las interacciones también son posibles con algunos medicamentos antialérgicos, antihistamínicos, sedantes, medicamentos para disminuir el colesterol, y medicamentos anti-hongos. **Asegúrese de que su proveedor de atención médica sepa sobre TODOS los medicamentos y suplementos que usted esté tomando.**

Nevirapina disminuye los niveles en la sangre de algunos **medicamentos anticonceptivos** y puede hacerlos ineficaces.

Nevirapina también disminuye los niveles en la sangre de la **metadona**. Nevirapina puede disminuir los niveles de **buprenorfina**.

No toma hipérico (ver hoja informativa 729) junto con nevirapina.

Actualizada el 10 de octubre de 2009